

## **ФАКТОРЫ РИСКА У ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ**

*Горбач И.Н., Козлов Л.М.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

В современных условиях заболеваемость туберкулезом поддерживается среди населения наличием отягощающих здоровье факторов, на фоне которых в инфицированном организме чаще развивается туберкулез. Эти факторы принято называть факторами повышенного риска, а людей, имеющих эти факторы, «угрожаемыми контингентами» по заболеванию туберкулезом. Анализ работы показывает, что туберкулез нужно искать там, где наиболее вероятно его обнаружить (1,2). Известно, что туберкулез не только инфекционное заболевание, но в значительной степени на его развитие влияют возрастные, профессиональные, генетические, бытовые, поведенческие, обменно-эндокринные процессы в организме.

К угрозам контингентам относят социально-дезадаптированных людей (заключенных, экс-заключенных, безработных, БОМЖ, наркоманов, хронических алкоголиков), людей с медицинскими факторами риска, болеющих сахарным диабетом, язвенной болезнью, оперированных на желудке, психическими заболеваниями, длительно лечась стероидными препаратами и другими иммунодепрессантами, ВИЧ-инфицированных. Выделяют еще эпидемиологические факторы риска. Это люди, которые наблюдаются фтизиатрами и врачами поликлиник: контакты с бактериовыделителями, рентгеноположительные лица, выраженные дети и подростки. В 70-80 годы XX столетия туберкулез легких выявлялся чаще у людей, имевших медицинские факторы риска, а с 90-х годов - у людей социально дезадаптированных (1).

**Цель исследования:** установить удельный вес угрожаемых состояний среди вновь выявленных больных, уточнить наиболее значимые факторы риска для планирования профилактической противотуберкулезной работы.

**Материал и методы.** Объектом исследования были 504 впервые выявленных в 2006 году больных туберкулезом органов дыхания (ТОД), у которых изучены анамнез, клиника, данные обследования с применением рентгенологических, лабораторных, инструментальных методов. Больные лечились в стационаре Витебского областного клинического противотуберкулезного диспансера и в областной Богущевской туберкулезной

больнице. В последней с апреля 2006 года функционирует отделение на 50 коек для больных с принудительным лечением со специальным режимом. В это отделение направлялись больные, уклоняющиеся от лечения, страдающие алкоголизмом, с симптомами психической и социальной деградации. На принудительное лечение бациллярные больные оформлялись через районные суды, так как они представляли опасность для окружающих людей. Принудительная форма лечения разработана и внедрена в соответствии с Постановлением Совета Министров РБ за № 2012 от 30.12.1998 г..

**Результаты и обсуждение.** Установлено, что среди вновь выявленных больных 422 человека (83,7%) имели факторы риска по заболеванию туберкулезом. У 106 из них имело место сочетание нескольких факторов, среди которых не всегда удавалось выделить основной. Мужчин было 360 человек (71,6%), женщин 144 (28,4%). Больные были в возрасте от 18 до 65 лет. В трудоспособном возрасте мужчин было 346 человек, женщин 128. Заболеваемость туберкулезом в группах риска была выше в 4 раза по сравнению с группой населения, где влияние этих факторов отсутствовало.

Изучение социального статуса выявленных больных показало, что 193 больных нигде не работали, некоторые из них имели непостоянную работу в месте проживания или уезжали на заработки за пределы республики. У 17 заболевших (3,9%) туберкулез выявлен после освобождения из заключения, 13 больных были БОМЖ. Таким образом, 44,4% вновь выявленных больных составляли лица с асоциальным статусом.

Хронический алкоголизм и бытовое пьянство отмечены у 132 (38,3%) вновь выявленных больных туберкулезом.

На третьем месте по значимости факторов риска занимали хронические болезни легких и бронхов, которыми страдали 21 человек (4,8%), 13 пациентов (2,9%) выявлены в психиатрических учреждениях, 11 (2,1%) страдали язвенной болезнью, в том числе, трое были прооперированы.

В послеродовом периоде у 6 женщин обнаружен ТОД, в том числе у 4 деструктивная форма.

До выявления туберкулеза 6 (1,4%) пациентов наблюдались как рентгеноположительные, 5 (1,2%) страдали сахарным диабетом, 5 человек длительно лечились кортикостероидами, трое заболевших находились в контакте с бактериовыделителями. Из выявленных больных не обследовались рентгенологически более 2-х лет 69 человек (16%), что заставляет их отнести к условно угрожаемому контингенту.

Таким образом, у 355 заболевших ТОД выявлен у лиц с низким материальным уровнем, неправильным укладом жизни, несбалансированным питанием, злоупотребляющих алкоголем. Лиц с асоциальным поведением сложно привлечь к флюорографическому обследованию, а у них в 1,8 раз чаще выявляются деструктивные формы ТОД с массивным бактериовыделением. В связи с этим, лиц с асоциальным поведением, злоупотребляющих алкоголем, прибывших из мест лишения свободы необходимо привлекать к обследованию на туберкулез не только с помощью поликлиник, но и органов милиции.

При сопоставлении частоты заболеваемости туберкулезом угрожаемых контингентов в 70-80 годы XX века с 1991-2006 годами (2) можно отметить снижение заболеваемости у лиц с медицинскими факторами риска, что

свидетельствует об улучшении диспансерного наблюдения в этой группе лиц и об увеличении заболеваемости ТОД у лиц с асоциальным статусом.

Выводы:

1. Врачи общей лечебной сети с целью своевременного выявления ТОД должны проявлять настороженность к лицам, имеющим факторы риска по заболеванию.

2. Наиболее часто заболевают ТОД лица социально-дезадаптированные и страдающие хроническим алкоголизмом.

3. Среди лиц злоупотребляющих алкоголем с асоциальным поведением необходимо проводить совместную работу наркологической службы с общемедицинской сетью и фтизиатрической службой с участием органов милиции для привлечения их к флюорографическому обследованию.

4. Вопросы профилактики туберкулеза должны широко освещаться среди населения с ориентацией на здоровый образ жизни, отказ от употребления алкоголя, правильного лечения заболеваний, подготавливающих почву для развития туберкулеза.

Литература.

1. Гредель, П.С. Характеристика больных туберкулезом легких, прибывших в Витебскую область из мест лишения свободы под наблюдение противотуберкулезной службы / П.С. Гредель [и др.] //Актуальные проблемы туберкулеза в учреждениях уголовно-исполнительной системы: материалы 2-й республиканской науч.-практич. конф., Орша, 26-27 сент 2007г./ ДИН МВД РБ, 2007. – С. 46-47.
2. Ломако, М.Н. Эпидемиология и профилактика туберкулеза у лиц с отягощающими здоровье факторами / М.Н. Ломако, О.М. Калечиц, Т.Я. Калинина // Здравоохран Белоруссии – 1983 – № 8. – С. 21-24